Schweizerische Juristen-Zeitung 95 /(1999) Nr. 24 – Seiten 575 – 579

Das Recht auf den eigenen Tod

lic. iur. Ludwig A. Minelli, Rechtsanwalt (Forch-Zürich)

Der Autor befasst sich im Lichte der EMRK mit dem Menschenrecht auf den eigenen Tod. Er geht vor allem der Frage nach, ob dieses Menschenrecht auch verlangt, dass Sterbehilfe straflos gewährt werden kann. *Fo.*

Se référant à la Convention européenne des droits de I'homme, l'auteur s'interroge sur le droit de I'homme de disposer de sa propre vie. II se demande si ce droit a pour effet que I'euthanasie peut ne pas être punissable. *Hj. P.*

Im Zusammenhang mit der durch Hygiene und Medizin stark gestiegenen Lebenserwartung der Bevölkerung[1] hat sich seit längerer Zeit ein Problem ergeben, welches in früheren Jahren kaum je eine Rolle gespielt hat: Die Frage nämlich, ob es richtig sei, das Leben alter, kranker, leidender Personen unter Einsatz aller Möglichkeiten der pharmazeutischen und apparativen Medizin zu verlängern, oder ob solche Personen nicht ein Recht darauf haben, endlich ihren eigenen Tod sterben zu können. In der westlichen Welt hat dies zu zahlreichen Gründungen von Organisationen geführt, welche sich für die Anerkennung des Rechts auf einen würdigen Tod und somit die Respektierung solcher Todeswünsche einsetzen[2].

Diese Fragen sind auch in der Schweiz aufgeworfen worden. In einer am 14. März 1996[3] schliesslich als Postulat dem Bundesrat überwiesenen Motion des Waadtländer Sozialdemokraten Victor Ruffy aus dem Jahre 1994 wurde vom Bundesrat verlangt, einen Entwurf für einen neuen Artikel 115bis des Strafgesetzbuches vorzulegen, um es den Menschen zu ermöglichen, selber über ihr Ende mitbestimmen und in Würde sterben zu können. Eine Arbeitsgruppe unter dem Vorsitz der früheren Luzerner Ständerätin Josy J. Meier befasste sich in der Folge im Auftrag des Bundesrates mit diesen Fragen und legte im März 1999 ihren Bericht vor[4]. Darin sprach sich eine Mehrheit der Arbeitsgruppe dafür aus, in Artikel 114 des Strafgesetzbuches (StGB), welcher die Tötung auf Verlangen mit bis zu drei Jahren Gefängnis bedroht, die folgende Ausnahmebestimmung als Absatz 2 einzufügen:

[2]Hat der Täter eine in ihrer Gesundheit unheilbar beeinträchtigte, kurz vor dem Tod stehende Person getötet, um sie von unerträglichen und nicht behebbaren Leiden zu erlösen, so sieht die zuständige Behörde von der Strafverfolgung, der Überweisung an das Gericht oder der Bestrafung ab.

Ein Mangel des Berichts der Arbeitsgruppe

Der Bericht der Arbeitsgruppe weist einen erheblichen Mangel auf. In der Arbeitsgruppe ist offensichtlich die Frage nicht ausreichend geprüft worden, welchen Einfluss möglicherweise die Europäische Menschenrechtskonvention (EMRK) auf das geltende Strafrecht in diesem Bereiche ausüben könnte[5]. Deshalb muss diese Frage noch eingehend diskutiert werden.

Artikel 8 der EMRK[6] hat folgenden Wortlaut:

1. Jedermann hat Anspruch auf Achtung seines Privat- und Familienlebens, seiner Wohnung und seines Briefverkehrs.

2. Der Eingriff einer öffentlichen Behörde in die Ausübung dieses Rechts ist nur statthaft, insoweit dieser Eingriff gesetzlich vorgesehen ist und eine Massnahme darstellt, die in einer demokratischen Gesellschaft für die nationale Sicherheit, die öffentliche Ruhe und Ordnung, das wirtschaftliche Wohl des Landes, die Verteidigung der Ordnung und zur Verhinderung von strafbaren Handlungen, zum Schutz der Gesundheit und der Moral oder zum Schutz der Rechte und Freiheiten anderer notwendig ist.

Das Menschenrecht auf den eigenen Tod

Zentral an dieser Bestimmung ist, dass die EMRK von den ihr angehörenden Vertragsstaaten in Absatz 1 fordert, das *Privatleben* der ihrem Rechte unterworfenen Personen zu

achten. Der Staat darf in dieses Privatleben nicht eingreifen, insoweit nicht ausreichende Gründe gemäss Absatz 2 vorliegen. Es ist offensichtlich, dass Artikel 8 in seiner Gesamtheit die Privatautonomie des Menschen schützen will. Er soll sein Leben frei gestalten dürfen. Dazu gehört aber untrennbar auch, dass ihm das Verfügungsrecht über sein eigenes Leben und damit auch über den Zeitpunkt und die Art seines Todes zusteht.

Das ist die in der Lehre herrschende Meinung. *Luzius Wildhaber* - jetzt Präsident des Europäischen Gerichtshofs für Menschenrechte in Strassburg - hat dies bei der Kommentierung von Art. 8 EMRK[7] deutlich werden lassen.

Er hat ausgeführt, dem stehe die Garantie von Art. 2 EMRK - Recht auf Leben - nicht entgegen:

> Denn dieses verpflichtet den Staat nur, das Leben des einzelnen nicht zu gefährden, es positiv zu garantieren und vor Eingriffen seitens Dritter zu schützen. Es verpflichtet den Staat hingegen nicht dazu, den Träger des Rechts auf Leben vor sich selbst zu schützen, wenn dieser auf die Ausübung dieses Rechts verzichten will. Das Recht auf Leben begründet auch keine «Weiterlebenspflicht» zu Lasten Einzelner. Mit seinem aus dem Persönlichkeitsrecht ableitbaren Entscheid über den Zeitpunkt seines Todes bestimmt der Betroffene vielmehr gleichsam selbst, wann und wie er sein Recht auf Leben ausüben möchte.

Allerdings schränkte *Wildhaber* diese Aussage ein, ohne jedoch näher zu erläutern, welches die Gründe für diese Einschränkung seiner Auffassung nach sind. Er erklärte nämlich, zur Entscheidungs- und Willensautonomie eines Menschen gehöre auch die Möglichkeit, gegenüber sich selbst - nicht aber gegenüber Dritten - auf das eigene Leben zu verzichten, solange man in der Lage ist, darüber verantwortlich zu urteilen und danach zu handeln.

Wildhaber weist in diesem Zusammenhang zwar auf eine Entscheidung der Europäischen Menschenrechtskommission aus dem Jahre 1983 hin[8]. Darin habe sie angetönt, die Selbsttötung könne zur Privatsphäre des Einzelnen gehören. Im selben Entscheid habe sie jedoch festgestellt, dass jede Form von Beihilfe zur Selbsttötung auf Grund des unbefugten Eingriffes in das öffentliche Interesse am Schutz von Leben nicht zur Privatsphäre der helfenden Drittperson gehöre.

Diese Entscheidung hatte zur Folge, dass eine Verurteilung des dortigen Beschwerdeführers zu 18 Monaten Gefängnis wegen Beihilfe zum Suizid als rechtmässig erachtet wurde.

Interessant dabei ist, dass die Menschenrechtskommission bei dieser Begründung nicht eines der abschliessend genannten Rechtsgüter, wie sie in Absatz 2 von Art. 8 EMRK erwähnt sind, genannt hat, sondern erklärt hat - und jetzt in der Originalsprache -, « . . . the Commission is of the opinion that the acts aiding, abetting, councelling or procuring suicide are excluded from the concept of privacy by virtue of their trespass an the publie interest of protecting life, as reflected in the criminal provisions of the 1961 Act.» (« . . . ist die Kommission der Meinung, dass Hilfe, Unterstützung, Beratung beim oder Verhelfen zum Selbstmord vom Konzept des Privaten deswegen ausgeschlossen sind, weil sie in das öffentliche Interesse am Schutz des Lebens eingreifen, wie es sich im [britischen] Strafgesetz von 1961 widerspiegelt.).

Kritik

Diese Auffassung ist meiner Meinung nach zu kritisieren. Hätten *Wildhaber* und die damalige Menschenrechtskommission recht, dann dürfte - wie er dies auch selbst schreibt - jeder Mensch sich seinen Tod zwar selbst geben. Er hätte jedoch keinen Anspruch darauf, auf seinen dringenden Wunsch von einem anderen getötet zu werden, wenn er selbst nicht mehr in der Lage ist, seine eigene Tötung vorzunehmen.

Dieser Fall tritt in der Praxis verhältnismässig oft auf: Insbesondere Krebskranke, welche ihre Schluckfähigkeit seit langem verloren haben, oder Personen, welche gelähmt sind und künstlich ernährt werden müssen, haben keine Möglichkeit, ein Medikament in tödlicher Dosis zu schlucken oder eine Infusion mit diesem Medikament in Gang zu setzen. Sie können allenfalls zwar ihrem Wunsch Ausdruck geben, können aber selber nicht handeln. Ihnen diese Tötung dadurch zu verweigern, dass der Staat den Dritten mit Gefängnis für diese Handlung bedroht, verletzt aber ihren Anspruch auf Selbstbestimmung. Für diesen Eingriff ist offensichtlich kein ausreichender Rechtfertigungsgrund in Absatz 2 von Art. 8 EMRK vorhanden.

Die Menschenrechtskommission hat es nämlich versäumt, die Frage unter dem Aspekt der *sterbewilligen Person* und

deren Anspruch auf Achtung ihrer Privatsphäre zu prüfen. Es ist ein berechtigtes Anliegen von Personen, die sich den Tod selbst geben wollen, dies in begleiteter Form und in einer Weise zu tun, welche sowohl für den Sterbewilligen als auch für Dritte die geringsten Risiken aufweist. Wir wissen, dass nicht gerade wenige gewaltsame Selbstmordversuche dazu führen, dass der Sterbewillige nicht stirbt, sondern gezwungen ist, als Schwerstbehinderter weiter zu vegetieren, und dass Drittpersonen, die unfreiwillig in ein Selbstmordgeschehen einbezogen werden - etwa Lokomotivführer, welche Sterbewillige überfahren haben in zahlreichen Fällen schwerst traumatisiert werden; mehr als 30% der Lokomotivführer, denen solches widerfährt, müssen ihren Beruf aufgeben. Daraus folgt, dass die Achtung des Todeswunsches einer Person seitens des Staates wesentlich weiter gehen muss, als dies der erwähnten Entscheidung der Menschenrechtskommission zu entnehmen ist: Der Mensch hat aus seinem Anspruch auf Achtung des Privatlebens auch den Anspruch darauf, dass der Staat einem Dritten nicht verbietet, ihm bei seiner eigenen Tötung behilflich zu sein.

Diese Hilfe muss sich deshalb ohne weiteres auch auf die Tötung auf Verlangen erstrecken können, wenn eine Person nicht mehr in der Lage ist, sich den Tod selbst zu geben.

Die geschützten Rechtsgüter

Es ist nun noch zu fragen, ob nicht doch aus Abs. 2 von Art. 8 EMRK dieser Auffassung ein Hindernis entgegensteht. Die darin genannten Rechtsgüter, welche Eingriffe in die Privatsphäre zulassen, sind nachfolgend daraufhin zu untersuchen. Es geht dabei um die folgenden Rechtsgüter:

1. die nationale Sicherheit;
2. die öffentliche Ruhe und Ordnung;
3. das wirtschaftliche Wohl des Landes;
4. die Verteidigung der Ordnung;
5. die Verhinderung von strafbaren Handlungen;
6. den Schutz der Gesundheit;
7. den Schutz der Moral;
8. den Schutz der Rechte und Freiheiten anderer.

Dabei wird sofort ersichtlich, dass die Rechtsgüter 1 bis 7 ausscheiden; sie können weder durch Beihilfe zum Suizid noch durch die Tötung Dritter auf deren Verlangen gefährdet werden. Somit bleibt noch die Frage zu prüfen, ob es der Schutz der Rechte und Freiheiten anderer verbietet, jemandem bei der Selbsttötung behilflich zu sein oder ihn auf sein Verlangen zu töten.

In dieser Hinsicht müssen und dürfen Staatseingriffe lediglich sicherstellen, dass ein begleiteter Suizid oder eine verlangte Tötung dem freien Willen der sterbewilligen Person entsprochen haben. In dieser Hinsicht kommt dem Staat zweifellos eine positive Verpflichtung zu. Er kommt dieser nach, indem er nach einem solchen Todesfall - der immer ein (in der Rechtssprache) «aussergewöhnlicher Todesfall» ist – diese Frage in einer amtlichen Untersuchung klärt. Erbringt diese den erforderlichen Nachweis, ist das Verfahren zu Ende: es liegen keine strafbaren Handlungen vor. Erweist sich hingegen das Ergebnis als zweifelhaft, hat das Verfahren damit seinen Anfang zu nehmen.

Nicht fehlen darf die zusätzliche Überlegung, dass die Pflicht des Staates, das Privatleben der ihm unterworfenen Menschen zu achten, auch erforderlich macht, dass er das Risiko Dritter minimiert, durch eine sterbewillige Person, die gewaltsam ihren Tod herbeiführt, geschädigt zu werden.

Die Schlussfolgerung

Damit ergibt sich ohne weiteres die entscheidende Schlussfolgerung. Wenn das Recht auf den eigenen Tod besteht - und daran gibt es auf Grund der EMRK keinen Zweifel -, dann hat der Staat dieses Recht zu achten und darf seine Ausführung weder besonders erschweren noch dazu beitragen, dass die Ausübung dieses Rechts in vielen Fällen die betroffene Person oder gar Dritte erheblich schädigt. Sterbewillige haben demnach sogar Anspruch darauf, dass es ihnen die staatlichen Gesetze erlauben, ohne Inanspruchnahme Dritter, insbesondere von Ärzten - die objektiv gesehen nicht selten handfeste finanzielle Interessen am Weiterleben Kranker haben -, vom Apotheker das für einen sanften und praktisch risikolosen Tod durch Einschlafen erforderliche Medikament beziehen zu dürfen.

Hier trifft den Staat jedenfalls noch die Pflicht, dafür besorgt zu sein, dass mit dem Medikament kein Missbrauch getrieben werden kann, dass es also nicht zu einem Verbre-

chen verwendet wird. Diese Gefahr kann weitestgehend dadurch vermieden werden, dass das Mittel nicht dem Sterbewilligen selbst, sondern einer für ihn treuhänderisch handelnden Organisation ausgehändigt wird, welche Gewähr dafür bietet, dass sie es nur für den Suizid oder, falls dieser der sterbewilligen Person objektiv nicht möglich ist, für die Tötung auf Verlangen derjenigen Person einsetzt, welche ihren Tod aus freiem Willen ernstlich verlangt.

Vertritt man diese Auffassung, ergibt sich, dass eine Änderung des Strafgesetzbuches (StGB) eigentlich überhaupt nicht erforderlich ist. Die EMRK setzt hier der Anwendung von Art. 114 StGB ohnehin Schranken. Hingegen wäre es wünschenswert, wenn in der Betäubungsmittelgesetzgebung neben den Ärzten, die nach geltendem Recht Betäubungsmittel mittels Rezept auch in letaler Dosis verschreiben dürfen[9], auch die Möglichkeit vorgesehen wird, dass Organisationen, die Gewähr für eine ordentliche Beihilfe zum Suizid einer Person, welche ihren eigenen Tod dringend wünscht, oder, wo einem Suizid objektive Gründe entgegenstehen, eine ausnahmsweise erlaubte Tötung auf Verlangen vornehmen, berechtigt sind, das dafür geeignete Barbiturat über eine Apotheke zu beziehen.

Eine solche Lösung vermeidet die Veränderung des Strafgesetzbuches, stellt aber in Verbindung mit den Art. 114 und 115 StGB gleichzeitig klar, unter welchen Umständen derartige Handlungen rechtmässig sind.

* * *

Die hier diskutierte Frage hat vor kurzem eine zusätzliche Aktualität erlangt. Der Zürcher Kantonsarzt hat in einem Rundschreiben an die Ärzteschaft des Kantons Zürich im September 1999 unter anderem folgendes erklärt:

«Gestützt auf die gesundheitsrechtlichen Bestimmungen, welche die ärztliche Tätigkeit im Rahmen der Praxisbewilligung ordnen, bedarf die Rezeptierung eines Medikamentes einer Praxisbewilligung. Das Heilmittel ist grundsätzlich entsprechend der medizinischen Indikation im Rahmen der heil- und palliativmedizinischen Wirkung anzuwenden. Dies bedingt die persönliche Untersuchung der Patientin bzw. des Patienten sowie die Führung einer Krankengeschichte. Bei Barbituraten, welche seit Mitte 1996 dem Betäubungsmittelgesetz (Betm G) unterstellt sind, gilt zudem ausdrücklich Art. 11 BetmG, wonach Betäubungsmittel nach den anerkannten Regeln der medizinischen Wissenschaften abzugeben sind. In der Palliation gelten zusätzlich die Richtlinien der Schweizerischen Akademie der medizinischen Wissenschaft. Darin wird festgehalten, dass in bezug auf die Behandlung der Wille der urteilsfähigen Patientin bzw. des urteilsfähigen Patienten nach deren bzw. dessen verständlichen und umfassenden Aufklärung zu respektieren ist, auch wenn sich dieser nicht mit den medizinischen Indikationen deckt. Diese Richtlinien gelten indes nur für Sterbende, deren Grundleiden einen unabwendbaren Verlauf zum Tod genommen hat. Bei der Auslegung dieses Begriffs ist natürlich ein Ermessensspielraum vorhanden. Das Verwaltungsgericht hat in einem Entscheid aber festgehalten, es sei äusserst fraglich, Patientinnen und Patienten mit offensichtlich nicht lebenslimitierenden Krankheiten wie psychische Erkrankungen als Sterbende zu bezeichnen. Bei der Ausstellung eines Rezeptes für Na-Pentobarbital ist die Zeugnisstellung somit äusserst wichtig. Einerseits muss die zum Tode führende Erkrankung medizinisch entsprechend gut dokumentiert und überprüft worden und anderseits muss die gegebene Urteilsfähigkeit der Patientin bzw. des Patienten in bezug auf den Todeswunsch sorgfältig schriftlich dokumentiert sein. Beide Elemente müssen gegeben sein, der Wunsch einer Patientin bzw. eines Patienten alleine, zu sterben, genügt für eine Rezeptierung nicht. Werden diese Auflagen nicht erfüllt, so stellt dies allenfalls ein [recte: einen] Verstoss gegen § 12 bzw. § 7 Gesundheitsgesetz vom 4. November 1962 dar, welcher mit aufsichtsrechtlichen Sanktionen geahndet werden kann. Nachdrücklich muss auch darauf hingewiesen werden, dass die Ausstellung solcher Rezepte keinesfalls eine ärztliche Pflicht, somit auch kein durchsetzbares Recht der Patientin bzw. des Patienten darstellt, sondern mit dem eigenen ärztlichen Gewissen verantwortet werden muss.»

Die vom Zürcher Kantonsarzt vertretene Auffassung kann so nicht richtig sein: Es kann angesichts der vorne dargestellten EMRK-rechtlichen Situation nicht in Frage kommen,

dass eine private Vereinigung - die «Akademie der medizinischen Wissenschaften» - ohne jede rechtliche Legitimation von jedem Arzt zu beachtende Richtlinien aufstellt, die letztlich zur Folge haben, dass nur «Sterbenden» das tödlich wirkende Mittel verabreicht werden darf, und dass demzufolge Lebenden mit schwersten Leiden oder Behinderungen, die noch nicht im Sterben liegen, von dieser Seite her gewissermassen eine Pflicht zum Weiterleben und Weiterleiden auferlegt wird, es sei denn, sie nähmen das Risiko einer gewaltsamen Selbsttötung für sich und andere in Kauf. Der offensichtlich in rechtlicher Hinsicht wenig überlegte Vorstoss des Zürcher Kantonsarztes bedarf insofern dringend der Korrektur; er zeigt auch, dass Fragen der eigenverant wortlichen Beendigung des eigenen Lebens zu wichtig sind, als dass sie allein Kantonsärzten und privaten ärztlichen Vereinigungen überlassen werden dürfte, und er bestätigt ad oculos, dass dann, wenn sich diese engen gesundheitsrechtlichen Überlegungen durchsetzen würden, Handlungsbedarf für den Gesetzgeber gegeben wäre.

---

[1] Die mittlere Lebenserwartung Neugeborener in der Schweiz betrug 1880 für Knaben rund 40 Jahre, für Mädchen rund 43 Jahre; heute sind es für Männer rund 75 und für Frauen rund 82 Jahre.

[2] Vgl. im Internet die Aufzählung der zur internationalen Organisation der «Right to die Societies»-Gesellschaften gehörenden Organisationen; http://www.finalexit.org/ world.fed. html.

[3] Amtl. Bulletin der Bundesversammlung, Nationalrat 1996, 363, 367.

[4] Arbeitsgruppe Sterbehilfe, Bericht der Arbeitsgruppe an das Eidg. Justiz- und Polizeidepartement, März 1999, erhältlich beim EJPD, 3003 Bern.

[5] Der Bericht äussert sich zwar auf S. 20 unter Ziffer 4.41 über völkerrechtliche Fragen, hat diese aber in keiner Weise erschöpfend erörtert; er beschränkt sich im wesentlichen darauf, festzuhalten, dass die EMRK (und der UNO-Pakt über bürgerliche und politische Rechte) den Staaten eine Regelung der aktiven Sterbehilfe nicht unmöglich machen. Über die Frage der Wirkung dieser völkerrechtlichen Verträge auf bestehendes nationales Recht hat sich die Arbeitsgruppe keinerlei Gedanken gemacht.

[6] SR 0.101

[7] Internationaler Kommentar zur Europäischen Menschenrechtskonvention, Köln usw., 1992, RZ 267 ff. zu Art. 8

[8] DR 33, 270

[9] Vgl. meinen Artikel «Juristische Aspekte» in der Neuen Zürcher Zeitung vom 26. Juni 1999.